

Nye nasjonale retningslinjer for malariaprofylakse

Et hefte med nasjonale retningslinjer for malariaprofylakse er utarbeidet ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. Heftet er laget for leger som gir råd til folk som skal reise til områder der malaria er endemisk.

Ifølge Verdens helseorganisasjon er det hvert år mer enn 10 000 reisende til malaria-områder som får malaria. De fleste pådrar seg den farligste typen *Plasmodium falciparum*-malaria. Ca. 1 % av disse dør på grunn av forsinket diagnostikk og behandling.

Hjelp for allmennleger

Heftet med de nye retningslinjene er utarbeidet for å gi helsepersonell tilstrekkelig bakgrunnskunnskap for rådgivning (1). Retningslinjene skal oppdateres jevnlig med fersk informasjon. Det er første gang det er utarbeidet nasjonale retningslinjer for malariaprofylakse i Norge, og det er en bredt sammensatt faggruppe som står bak.

I anbefalingene er det tatt hensyn til den epidemiologiske situasjonen for importert malaria i Norge og reisemønstre til norske reisende. Hans Blystad ved Folkehelseinstituttet opplyser at anbefalingene kan avvike noe fra anbefalinger som er gitt av Verdens helseorganisasjon og helsemyndigheter i andre nordiske land.

Grundig og lettfattelig

Målgruppen for heftet er allmennleger og annet helsepersonell som ikke har ekspert-



*Malariamyggen (*Anopheles gambiae*) forårsaker 300 millioner tilfeller av sykdommen hvert år i de 90 landene hvor malaria forekommer endemisk. Rundt to millioner mennesker dør av sykdommen hvert år. Foto A. Hagen*

kunnskap om malaria. Heftet gir en historisk og generell oversikt over malariaproblemet, resistensutvikling og klinisk diagnostisering av sykdommen. Det gis råd om profylakse ved langtidsopphold i malariastør og praktiske råd om hvordan reisende skal forholde seg for å unngå myggstikk og betydningen av å forebygge sykdommen. Heftet har også en utfyllende veiledning om medikamentell profylakse ved bruk av medikamenter som Klorokinfosfat, Proguanil, Meflokin, Doksykyklin og Atovakvon/Proguanil.

Faggruppen anbefaler hvilken type profylakse som bør brukes hvor og begrunner valget. Hver verdensdel og hvert eneste land med endemisk malaria har fått egen omtale i brosjyren. Profylakseråd er stilt opp i tabell-

form som gjør det lett å se hva slags medikamentell profylakse som anbefales.

Som hjelp til legen for å vurdere hvilken medikamentell profylakse den reisende skal ha, har arbeidsgruppen utarbeidet et system for poengsetting. Ved å fylle ut data over reisesens varighet, reisetypen, resistens i området, smitterisiko og behandlingsmuligheter på stedet, kan man regne ut en poengsum. «Fasiten» med poenggrenser viser om det er lav, middels eller høy risiko for

å utsette seg for malariasmitte i det aktuelle området, og legen kan gi råd i forhold til dette.

Et spørreskjema som pasienten fyller ut før konsultasjonen er vedlagt i heftet sammen med en oversikt over dosering av antimalariamidler for profylakse.

Retningslinjene er lagt ut på Internett: www.hi.no Heftet vil bli sendt alle kommuneleger og kan fås ved henvendelse til Nasjonalt folkehelseinstitutt, telefon 22 04 22 00.

– Nina Husom, Tidsskriftet
nina.husom@legeforeningen.no

Litteratur

1. Forebygging av malaria hos reisende. Hefte. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2002.

Alle leger kan vaksinere, men ikke mot gulfeber

Det er fritt frem for enhver lege å sette vaksiner også på folk som skal ut å reise. Men de som trenger gulfebervaksine må oppsøke en autorisert vaksinator som kan utstede et internasjonalt gyldig sertifikat om at vaksinen er satt.

Det opplyser Hanne Nøkleby, fungerende divisjonsdirektør ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Gulfeber

Alle kommunelegekontor og bydelslegekontor, samt kommunale helsestasjoner, er autorisert av Statens helsetilsyn for gulfebervaksinasjon. Det innebærer at leger ved disse kontorene/stasjonene kan rekvirere slik vaksine, så fremt det kommer frem av bestillingen at den kommer fra en av disse instansene.

– For at pasienten skal få utstedt et gyldig gulfebersertifikat, må legen henvise pasienten til en forhåndsgodkjent vaksinator. Det er altså ikke tilstrekkelig at legen dokumen-

terer at gulfebervaksine er satt. Dersom private legekontor eller andre institusjoner ønsker autorisasjon, må de få denne ved å ta kontakt med kommunelegen eller bydels-overlegen, sier Hanne Nøkleby.

Folkehelseinstituttet fører liste over godkjente gulfebervaksinatorer over hele landet. Sist oppdaterte liste (per 5.3. 2002) gir navn, adresse og telefonnumre til de nær 80 private legekontorene som har slik autorisasjon. Listen finnes på nettsiden www.fhi.no/filer/pdf/vaks.pdf, men er ikke komplett. I tillegg har også en del av Forsvarets avdelinger, sykehusavdelinger og bedriftshelsetjeneste som kun betjener internt ansatte, autorisasjon for gulfebervaksinasjon.

Bestilling av vaksiner

Med unntak av gulfebervaksinen kan legen rekvirere alle typer vaksiner fra apotek eller fra Folkehelseinstituttet. Ettersom vaksiner, immunglobuliner og sera har forholdsvis kort holdbarhet sammenliknet med andre legemidler, anbefaler Folkehelseinstituttet at

legen ikke rekvirerer vaksiner for mer enn tre måneders forbruk.

Orientering om fremgangsmåte for å bestille preparater som ikke har markedsførings-tillatelse, men kan skaffes etter innvilget søknad om spesielt godkjenningssritak (vaksine mot japansk encefalitt, skogflåtencefalitt, mfl.), finnes på: www.fhi.no/tjen_ester/vaksinedistr/bestillingsrutiner.html#P23_4043.

Fra denne nettadressen kan man laste ned bestillingsskjema og få informasjon om vaksinedistribusjon ved øyeblikkelig hjelp samt regler for rekvirering på folketrygdens regning. Bestillingen kan ikke sendes per e-post, men fakses til nummer 22 04 23 01 eller sendes med vanlig postgang (Nasjonalt folkehelseinstitutt, Divisjon for smittevern, Postboks 4404 Nydalen, 0403 Oslo).

På Folkehelseinstituttets hjemmeside (www.folkehelseinstituttet.no) er det en egen portal med informasjon om vaksiner.

– Kari Ronge, Tidsskriftet
kari.ronge@legeforeningen.no